# الكمالية عند طلبة الجامعة وعلاقتها بتحصيلهم الأكاديمي والاختلاف في ذلك تبعا لكل من الجنس والتخصص والمستوى الدراسي

أحمد سليمان الزغاليل*

## ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى شيوع صفة الكمالية بين طلبة الجامعة، ومدى تأثير ذلك في تحصيلهم الأكاديمي، وكذلك معرفة مدى الاختلاف في هذه الصفة بين هؤلاء الطلبة تبعا لجنسهم ومستواهم الدراسي وتخصصاتهم. تم اختيار عينة الدراسة البالغ عددها (321) طالباً وطالبة من إحدى الجامعات الأردنية. ولتحقيق غايات هذه الدراسة، تم استخدام مقياس السعي نحو الكمالية–المعدل- (Almost Perfect Scale–Revised)، الذي أعده سلاني ورايس وموبلي وتربي وآشبي (Slaney, Rice, Mobley, Trippi, &Ashby, 2001). أظهر تحليل النتائج وجود مستوى دون المتوسط بقليل من الكمالية عند طلبة الجامعة بشكل عام. كما أشارت النتائج أيضا إلى عدم وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الكمالية والتحصيل الأكاديمي. كذلك أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صفة الكمالية بين طلبة الجامعة تبعا لأي من متغيرات الجنس أو المستوى الدراسي أو التحصيل الأكاديمي أو التخصص.

**الكلمات الدالة:** الكمالية، التحصيل الأكاديمي، طلبة الجامعة.

# Perfectionism among University Students and its Relationship to their Academic Achievement and the Differences thereof Regarding Gender, Major, and Level of Study

**Ahmad Al-Zaghalil**

## Abstract

The purpose of this study was to assess the prevalence of perfectionism among university students, and its effect on their academic achievement. It also aimed at ideutifying the differences in perfectionism among those students regarding their gender, level of study, and specializations. A sample of (321) student from one of the Jordanian universities was selected in order to achieve the goals of the study. The Almost Perfect Scale–Revised conducted by Slaney, Rice, Mobley, Trippi, & Ashby, (2001) was used to collect the data for this study. The statistical analysis of the data showed a level slightly below the average of Perfectionism among university students. The results, showed no statistically significant correlation relationship between Perfectionism and academic achievement. The results also showed no statistically significant differences in Perfectionism among the students regarding their gender, level of study, academic achievement, or specializations.

**Keywords:** Perfectionism, Academic Achievement, Uuniversity Students.

---

* قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الكرك، الأردن.

تاريخ تسليم البحث: 2006/7/31. تاريخ قبول البحث: 2007/7/2.

**مقدمة**

الكمالية هي حالة تعبر عن الدرجة العالية جدا من الإتقان التي يحاول الفرد الوصول إليها في أي عمل يقوم به، لكنه يواجه بعدم القدرة على إنهاء أي عمل يقوم به بسبب عدم رضاه عن النتيجة، لأنها لا تتفق مع معاييره العالية وغير الواقعية، التي يضعها الفرد لنفسه. وينظر المرشدون والإخصائيون في مجالات علم النفس المختلفة إلى الكمالية على أنها مشكلة في التكيف يواجهها الفرد، وتعبر عن صفات نفسية سلبية عنده. وتشير بعض الدراسات إلى أن الكمالية تعبر عن حالة مرضية تتطلب العلاج، حيث إن معظم من يعانون من الكمالية يرون فيها مصدرا للضغوط النفسية، والإحباط، والقلق، والحزن، وتدني احترام الذات، والاستعداد للانتحار. فالأفراد الذين يعانون من حالة الكمالية يواجهون صعوبة في كيفية مواجهة أخطائهم والتغلب عليها، ومن انتقادات الوالدين والآخرين.

والكمالية عبارة عن دافع داخلي مكتسب يؤدي إلى بذل كل جهد من أجل الوصول إلى درجة عالية من الكمال والتمام، على أساس الاعتقاد بأن قيمة الذات تعادل في أهميتها الإنجاز الذي يقوم به الفرد. وبعبارة أخرى، أن الشخص الكمالي يكون خائفا من أن يعمل شيئا ما إلا إذا كان متأكدا من إمكانية قيامه بذلك على أكمل وجه، لأن الفشل عنده غير مقبول. ويبدو هذا الخوف من الفشل على شكل المماطلة والتأجيل.

الموضوع المثير للسخرية هو أن هناك اعتقاداً خاطئاً عند البعض بأن الكمالية غير حقيقية، وهي عبارة عن خرافة لا وجود لها في الواقع. ومع ذلك فإن الأشخاص الكماليين غير قادرين على أن يرضوا بأي شيء أقل فيما يقومون به من أعمال، لذا فهم يواصلون باستمرار بذل الجهد من أجل الوصول إلى تحقيق شيء بعيد المنال. وكنتيجة لذلك، فهم يضعون أنفسهم في حالة فشل دائم وتعاسة مستمرة. (Texas State University Counseling Center)

يشير باركر وأدكينز (Parker and Adkins, 1994) إلى نوعين من الكمالية هما: العادي والمرضي. فالكماليون العاديون هم الأفراد الذين يستمدون إحساسًا حقيقيا بالمتعة من المجهود الشامل الذي يبذلونه في أعمالهم. أما الكماليون المرضى فهم غير قادرين على الشعور بالرضا، لأنهم ومن وجهة نظرهم الخاصة، لا يرون أبدا أنهم قادرون على عمل الأشياء بصورة جيدة، وبدرجة كافية لتبرير ذلك الشعور.

هناك وجهان متناقضان للكمالية، أحدهما إيجابي والآخر سلبي، من الناحية الإيجابية فإن الكمالية يمكن أن تمد الفرد بالطاقة المحفزة التي تؤدي إلى الإنجاز الرائع، والانتباه الدقيق للتفاصيل الضرورية اللازمة لتحقيق الإنجاز، والالتزام الذي يدفع نحو العمل. إن وضع المعايير العالية، في حد ذاته ليس شيئاً سيئًا، إنما اقتران الكمالية مع الاتجاه نحو معاقبة الذات يمكن أن يشل الخيال، ويقتل الروح، ويعيق الأداء، بحيث لا يستطيع الفرد تحقيق النجاح والتقدم أبدا (Roedell, 1984).

ومن وجهة نظر سلبية، يرى بيرنز (Burns, 1980) أن الكماليين هم أناس يجهدون بشكل كبير وباستمرار نحو الأهداف المستحيلة، ويقيمون أنفسهم من منظار مدى الإنتاجية والإنجاز. كذلك يشير باشت (Pacht, 1984) إلى الكمالية بأنها بذل الجهود الكبيرة من أجل الوصول إلى درجة من المثالية غير موجودة، مما يبقي هؤلاء الأفراد في حالة من المعاناة والاضطراب، الذي يرتبط بعدد من المشكلات النفسية.

وهناك كثير من الباحثين الذين أشاروا إلى وجود علاقة بين الكمالية وكل من الاكتئاب، وفقدان الشهية المرضي، والشراهة، والصداع النصفي، والأمراض النفس جسدية، والانتحار.

ويمكن أن يكون للكمالية تأثير إيجابي كحافز للفرد، تماما كما يمكن أن يكون لها تأثير سلبي يحد من ذلك. فالأشخاص الذين يكونون على مستوى مناسب من الكمالية يمكنهم توظيفها كحافز للوصول إلى تحقيق درجة عالية من الأهداف، ولكنها منطقية (Ashby, & Kottman, 1996). كما يمكن أن تساعد الكمالية كصفة من صفات الشخصية على أن يكون الفرد أكثر كفاءة وقدرة (Johnson, and Slaney, 1996). ومن ناحية ثانية يمكن للكمالية أن تؤدي إلى مشكلة التأجيل والمماطلة، وكذلك إلى درجة عالية من القلق والعزلة والفشل عندما تصبح سلبية أو مرضية (Slaney, Ashby, & Trippi, 1995).

ويشير هويت وفليت (Hewitt and Flett, 1990) إلى أن الكمالية تتكون من ثلاثة جوانب: التوجه نحو الذات (self-oriented) وهي معايير غير واقعية للذات، والتوجه نحو الآخرين (other-oriented) وهي معايير غير واقعية نحو الآخرين، والمحددات الاجتماعية (socially prescribed) وهي اعتقاد الفرد بأن توقعات الآخرين منه تتصف بالكمالية. وقد أشارا في دراستهما إلى وجود ارتباط بين الاكتئاب والكمالية الموجهة نحو الذات، وكذلك بين اضطرابات الشخصية (النرجسية والسلوكيات اللاإجتماعية) والكمالية الموجهة نحو الآخرين.

ويحدد أديرهولت–إليوت (Adderholt-Elliot, 1990) خمس صفات شخصية للطلبة الذين يتصفون بالكمالية، والتي تساهم في تقصيرهم وتدني تحصيلهم هي: المماطلة والتأجيل، والخوف من الفشل، والإيمان بالكل أو لا شيء، والمثالية المعيقة للعمل، وإدمان العمل. فالمماطلة والتأجيل مشكلة معقدة تؤثر على كثير من الكماليين. كما أن الخوف من أن يكون العمل ناقصا وغير كامل، وكذلك الخوف من عدم قدرة الفرد على تحقيق ما يتوقعه من نفسه وما يتوقعه منه الآخرون، يمكن أن يسبب له المشاعر السلبية التي تؤدي إلى المماطلة المستمرة. حيث إن التأجيل حتى اللحظة الأخيرة يعتبر أسلوباً تجنبياً مؤلماً يستخدمه كثير من الأشخاص الكماليين.

كما إن المماطلة تعبر عن الخوف من الفشل، إذ يمكن أن ينشأ الفتور واللامبالاة عند الشخص الكمالي عندما يعرف أنه لن يستطيع أن يصل في عمله إلى تحقيق مستوى إنجاز 100%، فيفضل التأخير في القيام بأي عمل، أو عدم اتخاذ أي إجراء على الإطلاق، حتى لا يخاطر بالفشل. كما إن الشخص الكمالي يخشى من الخطأ بدلاً من المجازفة، فيلجأ إلى الخمول الكامل. وقد يكون لديه مشاكل في اتخاذ القرار أيضًا، حيث يفضل البحث عن حل واحد ممتاز وكامل، بدلاً من الاختيار من مجموعة احتمالات أقل جودة (Adderholt-Elliot, 1990)

**أسباب الكمالية**

غالباً ما يكون الشخص الكمالي قد تعلم مبكرا في بداية حياته أن الناس الآخرين يقيّمونه ويقدرونه من منطلق كم أنجز أو حقق. ونتيجة لذلك يكون قد تعلم أن يقَدر ذاته بناءً على موافقة الناس الآخرين. وهكذا فإن احترام الذات عنده يكون مبنيا من الأساس على معايير خارجية. وهذا الوضع يمكن أن يؤدي بصاحبه إلى أن يكون على درجة عالية ومفرطة من الحساسية لآراء وانتقادات الآخرين، وبالتالي فإنه قد يلجأ في محاولته

لحماية الذات من مثل هذا الانتقادات إلى أن يرى بأن الاتجاه نحو الكمالية هو الأسلوب الوحيد للدفاع عن الذات. هناك مجموعة من المشاعر والأفكار والمعتقدات السلبية التي قد تكون مرتبطة بالكماليـة: (University of Illinois Counseling Center, 2004).

1- الخوف من الفشل، حيث يساوي الشخص الكمالي بين الفشل في تحقيق أهدافه والشعور بالنقص في قيمة الذات.
2- الخوف من ارتكاب الأخطاء، حيث يساوي الشخص الكمالي بين الأخطاء والفشل. وبالتالي يلجأ في توجيه حياته إلى تجنب الأخطاء بقدر ما يستطيع، مما يحرمه من فرص التعلم والنمو.
3- الخوف من عدم الحصول على موافقة ورضا الآخرين إذا سمح لهم بأن يروا عيوبه، فيحاول أن تكون أعماله ممتازة بشكل كامل في محاولته لحماية الذات من أي نقد أو رفض.
4- التفكير بمنطق الكل أو لا شيء، حيث يعتقد الكماليون أنهم عديمو القيمة إذا كانت إنجازاتهم غير ممتازة بالكامل، وذلك لأن لدى الكماليين صعوبة في رؤية الأمور بوضوح من وجهات نظر متعددة. فعلى سبيل المثال، قد يرى طالب مجتهد أن حصوله على علامة (90) فشل ذريع.
5- المبالغة أو المغالاة فيما يجب عمله، حيث إن حياة الكماليين كثيرًا ما تبنى وتنظم من خلال قائمة لا نهائية مما يجب عمله، مما يؤدي إلى الالتزام بقواعد صارمة في كيف يجب أن تكون حياتهم. ومع مثل هذه المبالغة فيما يجب عمله، فإنهم نادرًا ما يضعون في الاعتبار حاجاتهم ورغباتهم الخاصة.
6- الاعتقاد بأن الآخرين ينجحون بسهولة، حيث يميل الكماليون إلى إدراك أن الآخرين يحققون النجاح ببذل الحد الأدنى من المجهود، وبأخطاء قليلة، وبثقة كبيرة بالذات. وفي نفس الوقت، فإنهم ينظـرون إلـى جهودهم ومحاولاتهم مهما كانت على أنها غير كافية.

وغالبا ما تدور اتجاهات الشخص الكمالي في حلقة مفرغة قاسية، فهو أولاً، يضع الأهداف الصعبة المنال، وثانياً، يفشل في تحقيق هذه الأهداف، لأنها كانت مستحيلة منذ البداية؛ ولهذا فإن الفشل في تحقيقها يكون حتميا. وثالثاً، يؤدي الضغط المتواصل لتحقيق الكمال والفشل المزمن الحتمي في تحقيق ذلك إلى تقليـل الإنتاجيـة والفاعلية. ورابعا، تقود هذه الحلقة المفرغة هؤلاء إلى أن يكونوا أكثر نقدا للذات ولوما لها، مما يتسبب في تدني احترام الذات (Peters, 1996).

ويمكن توضيح هذه الحلقة المفرغة والقاسية من خلال النظر إلى طبيعة علاقات هؤلاء الكمـاليين مـع الأشخاص الذين يتعاملون معهم، فهم يميلون إلى الخوف وتوقع الرفض وعدم الموافقة ممن هم حولهم، وبناء على ذلك، فقد تكون ردود أفعالهم بشكل دفاعي على ما يواجهونه من نقد، مما يؤدي إلى إحبـاط الآخـرين وإبعادهم. كما أنهم "وبدون وعي منهم"، قد يلجأون إلى تطبيق معاييرهم العالية وغير الواقعية على الآخرين، فيجعلهم ذلك أكثر انتقادا لهم. بالإضافة إلى ذلك، فقد يتجنب الكماليون السماح للآخرين بالإطلاع على أخطائهم، دون إدراك منهم بأن كشف الذات يسمح للآخرين بأن يتعاملوا معهم كأفراد عاديين وبشكل طبيعي. وبسبب هذه الحلقة المفرغة والقاسية فإن الكماليين غالباً ما يواجهون صعوبة في الاحتفاظ بعلاقات جيدة مع الآخرين، ولذلك فإنهم أقل شعوراً بالرضا عن علاقاتهم الشخصية مع الآخرين (Peters, 1996).

هناك بعض الأعراض التي يمكن من خلالها ملاحظة إفراط الفرد بالتمسك بالكمالية في سلوكياته، مثل المماطلة والتأجيل المتكرر، وعدم الرضا عن العمل الذي يقوم به، والاعتقاد بأن الآخرين سيرفضونه إذا لم يكن العمل الذي يقوم به عملا كاملا وممتازًا. إضافة إلى الخوف الدائم من الفشل، لاعتقاده بأن الآخرين لن يقبلوه أو يحترموه.

وقد تؤدي الكمالية أيضًا إلى زيادة الشعور بالقلق والاكتئاب. وهنا قد يستسلم الشخص الكمالي تمامًا فيا يتعلق بأهدافه ويلجأ إلى وضع أهداف مختلفة، معتقدا أنه لو يحاول في هذه المرة بشكل أكبر فإنه سوف ينجح في ذلك. إن مثل هذا التفكير يعيده مرة أخرى إلى بداية الحلقة المفرغة. يشعر الطلبة الكماليون بدرجة أكثر من المعتاد بالضغط والقلق من الامتحانات وعمل الأبحاث والمشاريع الدراسية، حيث تؤثر هذه المشاعر بشكل سلبي في أدائهم، كما إن الكماليين يمكن أن يبالغوا أكثر مما ينبغي في طلب الانتباه من الآخرين، بسبب حاجتهم المتواصلة للاطمئنان وتوكيد الذات. (Texas State University Counseling Center, 2004)

**كيفية مواجهة الكمالية والتعامل معها**

الخطوة الأولى في التغيير من الاتجاهات الكمالية إلى جهود صحية وسليمة هي إدراك أن الكمالية حالة غير مرغوبة وبعيدة المنال، وهي ليست أكثر من وهم لا يمكن إدراكه. الخطوة التالية هي تحدي الأفكار والسلوكات الانهزامية التي تدفع باتجاه الكمالية وتؤججها. هناك بعض الاستراتيجيات التي قد تساعد في التعامل مع هذه الحالة وتخفف من آثارها السلبية: (University of Illinois Counseling Center, 2004).

1- وضع وتحديد أهداف واقعية يمكن تحقيقها بناء على الحاجات والرغبات الخاصة، واستنادا على ما تم إنجازه في الماضي، وهذا سيساعد على الإنجاز، ويؤدي إلى إحساس أكبر باحترام الذات.

2- وضع الأهداف اللاحقة بطريقة متتالية، ففي حين يتم الوصول إلى تحقيق هدف معين، يتم وضع الهدف التالي بدرجة واحدة بعد مستوى الإنجاز الحالي.

3- تجريب المقاييس الذاتية للإنجاز والنجاح، بحيث يتم اختيار أي نشاط، وبدلاً من السعي إلى تحقيق نسبة100% من النجاح، لا بأس من محاولة تحقيق ما نسبتة 90%، أو 80%، أو حتى 60%. هذا سيساعد على إدراك أن العالم لا ينتهي عندما لا يكون عمل الإنسان كاملاً.

4- التركيز على القيام بأي عمل أو نشاط، وليس على النتيجة النهائية. بحيث يتم تقييم النجاح ليس فقط على أساس ما تم إنجازه، وإنما أيضًا بناءً على كم كان ممتعا القيام بهذه المهمة.

5- استخدام مشاعر القلق والاكتئاب كفرصة لسؤال الذات، هل وضعت توقعات مستحيلة لنفسي في هذه الحالة؟

6- مواجهة وتحدي المخاوف التي قد تكون خلف الكمالية من خلال سؤال الذات، ما الذي أخشى منه؟ ما هو أسوأ شيء يمكن أن يحدث؟

7- ملاحظة أن هناك أشياء إيجابية كثيرة يمكن أن يتم تعلمها من خلال ارتكاب الأخطاء. ما الذي يمكن تعلمه من هذه الخبرة؟ وبالتحديد، التفكير في خطأ تم ارتكابه حديثا، ووضع قائمة بكل الأشياء التي يمكن تعلمها من هذا الخطأ.

8- تجنب مبدأ التفكير بالكل أو لا شيء فيما يتعلق بالأهداف، وهذا يؤدي إلى تعلم التفريق بين المهام التي يمكن إعطاؤها الأولوية القصوى، وتلك المهام الأقل أهمية. فبالنسبة للمهام الأقل أهمية، يمكن محاولة تكريس مجهود أقل لها.

وهناك جوانب أخرى أشار إليها سلفرمان (Silverman, 1995) في كيفية التعامل مع الكمالية، ركز من خلالها على كيفية نظرة الفرد إلى ذاته عند مواجهة الكمالية كمشكلة يرغب في التخلص منها ومما يترتب عليها، وذلك من خلال:

1. الاعتراف بأعراض الكمالية وتحديدها.
2. تحديد الميزات والعيوب الشخصية التي يسعى من خلالها الفرد إلى أن يكون كاملاً.
3. الاعتراف للذات بشيء من التقدير عن أي إنجاز يومي يقوم به الفرد، مهما كان صغيراً.
4. التعرف على الأخطاء والإخفاقات السابقة وملاحظة أنه يمكن التغلب عليها، والتحرك إلى الأمام تحت كل الظروف.
5. أن يكون الفرد أكثر تقبلا لجوانب القوة والضعف عنده، وكذلك لإنجازاته وحالات فشله.
6. التسامح مع الذات عند ارتكاب الأخطاء.
7. مراجعة المرشد النفسي عند مواجهه صعوبة ما فيما يتعلق بالتعامل مع الكمالية.

**الدراسات السابقة**

هناك اهتمام كبير ومتزايد في السنوات الأخيرة في المجتمعات الغربية على وجه الخصوص، بموضوع الأشخاص الذين يتصفون بالكمالية، حيث ينظر إلى موضوع الكمالية على اعتبار أنها صفات أو سمات للشخصية تميز الأشخاص الذين يوصفون بأنهم كماليون. فكثير من هؤلاء يراجعون مراكز الإرشاد النفسي كمسترشدين بحاجة إلى رعاية وعلاج، ومن خلال تفحص أدب الموضوع، يلاحظ أن التركيز في تناول موضوع الكمالية هو بشكل خاص على أفكار وانطباعات الباحثين والأطباء النفسيين والمرشدين الذين يرون في الكمالية مشكلة نفسية وحالة مرضية.

فقد أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية بين الكمالية واضطرابات الأكل، مثل دراسة اكستل ونيولون (Axtell, and Newlon, 1993)، ودراسة براورز ووجوما (Brouwers and Wigauma, 1993). وكذلك بين الكمالية والاكتئاب مثل دراسة بلات وكوينلان وبلكونز وتيرنبول (Blatt, Quinlan, Pilkons, and Turnbull, 1995). وكذلك بين الكمالية والصداع النصفي، مثل دراسة برورتون وجورج (Brewerton, and George, 1993). وأيضا بين الكمالية والقلق، مثل دراسة آلدين وبيلنغ ووالاس (Alden, Bieling, and Wallace, 1994). كما أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة قوية بين الكمالية وتدني مستوى احترام الذات، مثل دراسة باشت (Pacht, 1984)، ودراسة بيرنز (Burns, 1980)، ودراسة سوروتزكن (Sorotzkin, 1985).

وأجرى آشبي وكوتمان وشوين (Ashby, Kottman, and Schoen, 1998) دراسة بهدف معرفة العلاقة بين اضطرابات الأكل والكمالية ببعديها العادي والمرضي (التكيفي واللاتكيفي). تكونت عينة الدراسة من

مجموعتين: المجموعة الأولى ضمت (24) من الإناث اللواتي يعانين من اضطرابات الأكل ويتلقين العلاج في أحد المراكز الطبية. أما المجموعة الثانية فتكونت من (166) طالبة من إحدى الجامعات الأمريكية، حيث تم استخدام مقياس الكمالية (ASP-R) إضافة إلى مقياس اضطرابات الأكل (EDI). أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات الأكل والكمالية، حيث أظهرت النتائج أن علامات المجموعة التي يعاني أفرادها من اضطرابات الأكل كانت أعلى بكثير، وبدلالة إحصائية على مقياس الكمالية من المجموعة التي لا تعاني من اضطرابات الأكل. أي إن الإناث اللواتي يعانين من اضطرابات الأكل يعانين أيضا من الكمالية المرضية بشكل أكثر من اللواتي لا يعانين من اضطرابات الأكل، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الميل باتجاه مظاهر الكمالية المرضية، والدرجة العالية من عدم الرضا عن المظهر الجسدي، والشعور بعدم الفعالية والشك، وعدم الثقة في العلاقات مع الآخرين عند من يعانين من اضطرابات الأكل.

كما أجرى آشبي ورايس (Ashby, and Rice, 2002) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الكمالية واحترام الذات، وبالتحديد فقد صممت الدراسة للتحقق فيما إذا كانت هناك علاقة بين الكمالية المرضية وتدني مستوى احترام الذات من جهة، والكمالية العادية وارتفاع مستوى احترام الذات من جهة أخرى. حيث استخدما مقياس (ASP-R) لقياس الكمالية، ومقياس روزنبرغ لقياس احترام الذات. أظهرت نتائج الدراسة أن الكمالية العادية ترتبط إيجابيا باحترام الذات، بينما ترتبط الكمالية المرضية سلبيا مع احترام الذات.

كذلك أجرى غوتوالس ودن وويمنت (Gotwals, Dunn, and Wayment, 2003) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الكمالية واحترام الذات عند الطلبة الرياضيين في إحدى الجامعات الأمريكية، على عينة مكونة من (36) طالبا و(51) طالبة. وقد تم استخدام مقياس الكمالية متعدد الأبعاد (Multidimensional Perfectionism Scale) لقياس الكمالية، ومقياس روزنبيرغ لقياس احترام الذات (Rosenberg Self-Esteem Scale). أشارت النتائج إلى أن الطلبة الرياضيين الذين لديهم درجة أعلى من الكمالية المرضية (اللاتكيفية)، كانوا أقل مستوى في احترام الذات من الطلبة الرياضيين الذين لديهم درجة أعلى من الكمالية العادية (التكيفية)، كما إن الطلبة الرياضيين الذين لديهم درجة أعلى من الكمالية المرضية (اللاتكيفية)، كان لديهم درجة أدنى من احترام الذات. في حين

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أي من أبعاد الكمالية أو احترام الذات ترجع إلى متغير الجنس.

وفي دراسة أجرتها بنجري (Pingree, 1999) على (119) من طلبة إحدى الجامعات الأمريكية بهدف معرفة العلاقة بين أبناء المدمنين على الكحول والكمالية المرضية، وبالتحديد لمعرفة فيما إذا كان الأبناء البالغون للآباء المدمنين يظهرون درجة أعلى من الكمالية المرضية من الأبناء البالغين للآباء غير المدمنين. وقد تم تحديد(19) منهم كأبناء لمدمنين على الكحول من خلال اختبار تحديد أبناء المدمنين على الكحول (Children of Alcoholics Screening Test)، حيث تم استخدام مقياس (APS-R). وقد أشارت النتائج إلى أن الأبناء البالغين للآباء المدمنين على الكحول يظهرون درجة أعلى من الكمالية على مقياس التناقضات

(Discrepancy)، أكثر من الأبناء البالغين للآباء غير المدمنين على الكحول. في حين أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأبناء البالغين للآباء المدمنين على الكحول والكمالية على كل من مقياس المعايير (Standards) ومقياس النظام (Orders).

كما أجرى آشبي وهوفمان (Ashby, and Huffman, 1999) دراسة لمعرفة العلاقة بين التدين والكمالية على بعديها العادي (التكيفي)، والمرضي (اللاتكيفي)، على عينة مكونة من (242) طالبا وطالبة من طلبة إحدى الجامعات الأمريكية، منهم (82) طالبا، و(160) طالبة، وقد استخدما مقياس (Almost Perfect Scale– Revised) لقياس الكمالية، والمقياس العصري للتوجه الديني العالمي (The Age Universal Religious Orientation Scale). أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكمالية والتدين، من حيث إن الأشخاص الأكثر تدينا لديهم درجة أعلى من الكمالية العادية (التكيفية)، أكثر من الأشخاص الأقل تدينا، وكانت الأعلى على مقياس المعايير (Standards). بينما أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدين والكمالية المرضية (اللاتكيفية).

أجرى رايس ودللو (Rice, and Dellow, 2002) دراسة بهدف معرفة العلاقة بين الكمالية وكل من التكيف مع البيئة الجامعية والتحصيل الأكاديمي والاكتئاب، على عينة مكونة من (312) طالبا وطالبة من طلبة إحدى الجامعات الأمريكية. منهم (79) طالبا، و(233) طالبة. تم توزيعهم على ثلاث مجموعات: مجموعة كمالية عادية، ومجموعة كمالية مرضية، ومجموعة ثالثة غير كمالية. أظهرت مجموعة الكمالية المرضية درجة ضعيفة من التكيف مع البيئة الجامعية مقارنة مع المجموعتين الأخريين، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث تعود إلى أي من المعدل التراكمي أو الجنس. وقد كانت مجموعة الكمالية المرضية الأسوأ أداء بشكل ملحوظ على مقياس التكيف العاطفي والأكاديمي والاجتماعي من المجموعتين الأخريين.

**مشكلة الدراسة**

يعاني العديد من الأفراد، وخاصة من هم في مقتبل العمر من صعوبات كبيرة في كيفية إنهاء ما يقومون به من أعمال، وهم بالتالي يعانون من عدم الرضا عن الذات، وتدني احترام الذات. ويعاني بعض طلبة الجامعة بشكل خاص، من هذه المشكلة في محاولاتهم الظهور بشكل مثالي وغير واقعي، فيجدون أنفسهم غير قادرين على مواجهة الواقع، ويضطرهم ذلك إلى الهروب من مواجهة هذا الواقع، وغالبا ما يكون ذلك باتجاه أحد أشكال الإدمان، وأحيانا يؤدي إلى الانتحار. إن مثل هذه الحالات تؤثر بشكل كبير على تقبلهم لأنفسهم، وتكيفهم مع محيطهم، مما ينعكس سلبا على أدائهم وتحصيلهم الأكاديمي. فكثيراً من الطلبة المنذرين أكاديميا، والمفصولين من تخصصاتهم لا تنقصهم القدرة على تحقيق النجاح أكاديميا، ولو في حده الأدنى، فهم يحاولون كثيرا، لكن بشكل غير مثمر للحصول على علامات عالية. إن تحديد مثل هؤلاء الطلبة ومعرفة العلاقة بين ما يعانون منه (الكمالية)، وتحصيلهم الأكاديمي يساعد في وضع برامج إرشاد نفسية لهم، تساعدهم في مواجهة الواقع وتقبل ما يواجههم في حياتهم اليومية بشكل مناسب، والتصرف بطريقة مقبولة وأكثر واقعية. مما قد يساعدهم في تجنب كثير من أشكال المعاناة النفسية الناتجة عن مثل هذه الحالة، وبالتالي الوصول إلى التكيف المناسب.

**هدف وأسئلة الدراسة**

الهدف من هذه الدراسة هو معرفة مدى شيوع صفة الكمالية بين طلبة الجامعة، ومدى تأثير ذلك في تحصيلهم الأكاديمي، وكذلك معرفة مدى الاختلاف في هذه الصفة بين هؤلاء الطلبة تبعا لجنسهم ومستواهم الدراسي وتخصصاتهم. وبالتحديد تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

1- ما مدى شيوع صفة الكمالية بين طلبة الجامعة؟

2- هل هناك فروق في صفة الكمالية بين طلبة الجامعة تبعا لكل من متغير الجنس والمستوى الدراسي والتخصص والمعدل التراكمي؟

3- هل هناك علاقة بين الكمالية والتحصيل الأكاديمي؟ وهل تختلف هذه العلاقة تبعا لكل من متغير الجنس والتخصص والمستوى الدراسي والمعدل التراكمي؟

**إجراءات الدراسة**

**مجتمع الدراسة**

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة مؤتة في مرحلة البكالوريوس في العام الدراسي 2005/2004، وقد بلغ عددهم حسب إحصائيات وحدة القبول والتسجيل في الجامعة (2247). موزعين على أربعة تخصصات رئيسية، وحسب ما هو مبين في الجدول (1). وتجدر الإشارة إلى أن تخصص معلم المجال لا يحوي سوى من هم في مستوى السنة الرابعة، حيث تم إيقاف القبول في جميع فروع هذا التخصص منذ العام الدراسي 2003/2002.

**الجدول (1) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب المستوى الدراسي والتخصص**

| المستوى الدراسي | إرشاد | معلم مجال | معلم صف | تربية خاصة | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| السنة الرابعة | 33 | 232 | 159 | 46 | 470 |
| السنة الثالثة | 121 | -- | 446 | 188 | 755 |
| السنة الثانية | 95 | -- | 324 | 159 | 578 |
| السنة الأولى | 81 | -- | 218 | 145 | 444 |
| المجموع | 330 | 232 | 1147 | 538 | 2247 |

**عينة الدراسة**

تم اختيار عينة الدراسة البالغ عددها (321) طالباً وطالبة بطريقة العينة العشوائية العنقودية (الشعبة الصفية)، منهم (107) من الذكور، و(214) من الإناث. حيث روعي أن تكون العينة ممثلة لمجتمع الدراسة قدر الإمكان، من حيث توزيعهم حسب الجنس، والتخصص، والسنة الدراسية. وحسب ما هو مبين في الجدول (2). وبالنسبة للمعدل التراكمي لأفراد العينة، فقد كان معدل (38) منهم أقل من 60، و (172) بين 60-67.9، و(56) بين 68-75.9، و (31) بين 76-83.9، و(12) فقط منهم كانت معدلاتهم أكثر من 84 بينما لم يحدد (12) من أفراد العينة معدلاتهم.

**الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي والتخصص**

| المستوى الدراسي | إرشاد | معلم مجال | معلم صف | تربية خاصة | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| السنة الرابعة | 9 | 27 | 20 | 8 | 64 |
| السنة الثالثة | 33 | -- | 34 | 21 | 88 |
| السنة الثانية | 23 | -- | 40 | 29 | 92 |
| السنة الأولى | 18 | -- | 33 | 26 | 77 |
| المجموع | 83 | 27 | 127 | 84 | 321 |

**أداة الدراسة:**

لتحقيق غايات هذه الدراسة، تم استخدام مقياس السعي نحو الكمالية- المعدل- (Almost Perfect Scale–Revised)، والذي أعده سلاني ورايس وموبلي وتربي وآشبي (Slaney, Rice, Mobley, Trippi, &Ashby, 2001).

يتكون المقياس في صورته الأصلية من (23) فقرة موزعة على (3) ثلاثة مقاييس فرعية لقياس الأبعاد المختلفة للكمالية هي: مقياس المعايير (Standards)، ومقياس النظام (Order)، ومقياس التناقضات (Discrepancy). يتكون المقياس الفرعي الأول من (7) فقرات تهدف إلى قياس مدى وجود أو امتلاك الفرد للمعايير الشخصية العالية للأداء. أما المقياس الفرعي الثاني فيتكون من (4) فقرات تقيس أداء الفرد من حيث الترتيب والنظام والدقة. أما المقياس الفرعي الثالث فيتكون من (12) فقرة تهدف إلى معرفة إلى أي درجة يرى الفرد نفسه فاشلا في تحقيق معاييره الشخصية في الأداء. تتم الإجابة على المقياس من خلال التدرج على مقياس ليكرت المكون من (7) درجات، تتراوح بين (1= أوافق بدرجة عالية إلى 7= لا أوافق بدرجة عالية).

يتمتع المقياس في صورته الأصلية بدرجة مناسبة من الصدق، حيث تراوحت قيمة معامل الصدق الداخلي (Structured Coefficient) للمقاييس الفرعية، كما أشار إليه (Slaney, Rice, Mobley, Trippi, and Ashby, 2001) بين (0.85 – 0.92) فقد كان معامل الصدق الداخلي لمقياس التناقضات (0.92)، و(0.85) لمقياس المعايير، و0.86 لمقياس النظام. أما بالنسبة لثبات المقياس فقد كانت قيمة معامل الارتباط من خلال الامتحان وإعادة الامتحان (Test-retest)، وخلال فترة أسبوعين (0.92).

وقد قام الباحث بإجراء صدق المحكمين للمقياس من خلال عرضه على (10) من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجالات الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والقياس النفسي والتربوي، للتأكد من مدى مناسبة كل فقرة من فقرات المقياس، وكذلك مدى مناسبة صياغتها اللغوية. وقد أجريت بعض التعديلات على بعض الفقرات، كما تم حذف إحدى فقرات المقياس بناءً على تجاوز اتفاق المحكمين لنسبة (80%) التي تم اعتمادها كنسبة اتفاق بين المحكمين، وذلك نظرا لتشابهها في المعنى مع فقرة أخرى في المقياس. وبذلك انتهى المقياس إلى (22) فقرة في صورته النهائية. كما تم احتساب قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا على عينة الدراسة حيث بلغت (0.87).

**تحليل النتائج**

فيما يتعلق بالسؤال الأول والذي ينص على: ما مدى شيوع صفة الكمالية بين طلبة الجامعة؟ فإن الجدول(3) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس السعي نحو الكمالية، تبعا لكل من متغير الجنس والمستوى الدراسي والتخصص والمعدل التراكمي. ويبين الجدول (3) أن المتوسط الحسابي لأداء أفراد العينة كان (3.3175) على مقياس الكمالية، وهو أقل من المتوسط الحسابي لدرجات المقياس (4.00). ويتبين من نفس الجدول أن المتوسط الحسابي للإناث كان (3.3402)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي للذكور (3.2481) في السعي نحو الكمالية.

**الجدول (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية**
**لدرجات أفراد العينة على مقياس الكمالية حسب كل من متغير الجنس والمستوى الدراسي والتخصص**

| المتغير | مستويات المتغير | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|---|
| الجنس | ذكر | 107 | 3.2481 | 0.7148 |
| | أنثى | 214 | 3.3402 | 0.7745 |
| المستوى الدراسي | أولى | 77 | 3.1915 | 0.8056 |
| | ثانية | 92 | 3.4438 | 0.7251 |
| | ثالثة | 88 | 3.4138 | 0.6969 |
| | رابعة | 64 | 3.2511 | 0.7924 |
| التخصص | إرشاد | 83 | 3.4273 | 0.6404 |
| | معلم مجال | 27 | 3.2268 | 0.6536 |
| | معلم صف | 127 | 3.2251 | 0.8716 |
| | تربية خاصة | 84 | 3.4125 | 0.7894 |
| المعدل التراكمي | أقل من 60 | 38 | 3.2386 | 0.7532 |
| | 67.9-60 | 172 | 3.3421 | 0.7313 |
| | 75.9-68 | 56 | 3.3747 | 0.7927 |
| | 83.9-76 | 31 | 3.4021 | 0.7693 |
| | 84 فأكثر | 12 | 3.2178 | 0.7461 |
| العينة ككل | المجموع | 321 | 3.3175 | 0.7594 |

أما بالنسبة للمستوى الدراسي للطلبة، فقد أظهر أفراد العينة اختلافاً نسبياً في السعي نحو الكمالية تبعاً لاختلاف مستواهم الدراسي. وكما تشير النتائج في الجدول (3)، فقد كان المتوسط الحسابي لطلبة السنة الثانية(3.4438) أعلى من المتوسط الحسابي لطلبة السنوات الأخرى، حيث كان المتوسط الحسابي لطلبة السنة الثالثة (3.4138)، وطلبة السنة الرابعة (3.2511)، في حين كان المتوسط الحسابي لطلبة السنة الأولى(3.1915) هو الأدنى.

وفيما يتعلق بتخصص الطلبة، فتشير النتائج كما في الجدول (3) إلى وجود اختلاف نسبي بين أفراد العينة في السعي نحو الكمالية تبعا لاختلاف تخصصاتهم. فقد كان المتوسط الحسابي لطلبة تخصص الإرشاد(3.4273) أعلى من المتوسط الحسابي لطلبة التخصصات الأخرى في كلية العلوم التربوية، حيث كان المتوسط الحسابي لطلبة تخصص التربية الخاصة (3.4125)، وطلبة تخصص معلم المجال (3.2268)، في حين كان المتوسط الحسابي لطلبة تخصص معلم الصف (3.2251)، وهو الأدنى.

أما بالنسبة للمعدل التراكمي للطلبة، فتشير النتائج كما في الجدول (3) إلى وجود اختلاف نسبي بين أفراد العينة في السعي نحو الكمالية تبعا لاختلاف معدلاتهم التراكمية. فقد كان المتوسط الحسابي للطلبة ذوي المعدلات التراكمية (76–83.9) (3.4021) أعلى من المتوسط الحسابي لبقية الطلبة، حيث كان المتوسط الحسابي للطلبة من ذوي المعدلات التراكمية (68–75.9) (3.3747)، و (3.3421) للطلبة ذوي المعدلات التراكمية (60–67.9)، و(3.2386) للطلبة ذوي المعدلات التراكمية (أقل من 60)، في حين كان المتوسط الحسابي الأدنى للطلبة ذوي المعدلات التراكمية (84 فأكثر) هو (3.2251).

وبالنسبة للسؤال الثاني والذي ينص على: هل هناك فروق في صفة الكمالية بين طلبة الجامعة تبعا لكل من متغير الجنس والمستوى الدراسي والتخصص؟ فتشير نتائج اختبار (ت) كما في الجدول (4)، بالنسبة للمتغير الأول وهو الجنس، إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في صفة الكمالية بين كل من الذكور والإناث من طلبة الجامعة، حيث كانت قيمة (ت) (0.728)، ومستوى الدلالة (0.468). وهذا يعني أن صفة الكمالية عند طلبة الجامعة لا تختلف بين الذكور والإناث.

**جدول (4) نتائج اختبار (ت) للفروق في صفة الكمالية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس**

| المتغير | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| الجنس | ذكور | 3.2481 | 0.7148 | 0.728 – | 0.468 |
| | إناث | 3.3402 | 0.7745 | | |

وفيما يتعلق بالمتغير الثاني وهو التخصص، فتشير نتائج تحليل التباين الأحادي كما في الجدول (5) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) في صفة الكمالية، بين أي من طلبة تخصص الإرشاد، أو طلبة تخصص معلم المجال، أو طلبة تخصص معلم صف، أو طلبة تخصص التربية الخاصة، حيث كانت قيمة (ف) (1.098)، ومستوى الدلالة (0.351). وهذا يشير إلى أن صفة الكمالية عند طلبة الجامعة لا تختلف باختلاف تخصصاتهم.

**جدول (5) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في صفة الكمالية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص**

| مصدر التباين | درجات الحرية | مجموع المربعات | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 3 | 1.897 | 0.632 | 1.098 | 0.351 |
| داخل المجموعات | 317 | 109.403 | 0.576 | | |
| المجموع الكلي | 320 | 111.300 | | | |

أما فيما يتعلق بالمتغير الثالث وهو المستوى الدراسي، فتشير نتائج تحليل التباين الأحادي كما في الجدول(6) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) في صفة الكمالية، بين أي من طلبة السنوات الدراسية الأولى، أو الثانية، أو الثالثة، أو الرابعة، حيث كانت قيمة (ف) (1.158)، ومستوى الدلالة (0.327). وهذا يشير إلى أن صفة الكمالية عند طلبة الجامعة لا تختلف باختلاف المستوى الدراسي للطالب.

**جدول (6) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق**

**في صفة الكمالية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير السنة الدراسية**

| مصدر التباين | درجات الحرية | مجموع المربعات | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 3 | 1.999 | 0.666 | 1.158 | 0.327 |
| داخل المجموعات | 317 | 109.301 | 0.575 | | |
| المجموع الكلي | 320 | 111.300 | | | |

**جدول (7) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في صفة الكمالية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير المعدل التراكمي**

| مصدر التباين | درجات الحرية | مجموع المربعات | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 4 | 1.963 | 0.684 | 1.023 | 0.384 |
| داخل المجموعات | 297 | 112.563 | 0.579 | | |
| المجموع الكلي | 311 | 114.536 | | | |

أما فيما يتعلق بالسؤال الثالث والذي ينص على: هل هناك علاقة بين الكمالية والتحصيل الأكاديمي؟ وهل تختلف هذه العلاقة تبعا لكل من متغير الجنس والمستوى الدراسي والتخصص؟ فقد تم استخراج معامل ارتباط بيرسون، حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha$=0.05) بين الكمالية والتحصيل الأكاديمي، فقد كانت قيمة (ر) = (0.078).

**مناقشة النتائج**

أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى دون المتوسط بقليل من الكمالية عند طلبة الجامعة بشكل عام، مما يعني أن اتجاهات طلبة الجامعة نحو الكمالية عادية، ولا تشكل مشكلة للغالبية منهم. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة آشبي وكوتمان وشوين (Ashby, Kottman, and Schoen, 1998)، والتي أشارت إلى أن طالبات الجامعة في عينة الدراسة لا يعانين من الكمالية المرضية مقارنة بغيرهن. ويمكن تفسير ذلك من زاويتين: الزاوية الأولى من خلال الموقع الجغرافي للجامعة، حيث تقع في منطقة ريفية في إقليم الجنوب, وبالتالي فإن بعدها الجغرافي عن العاصمة والمدن الكبرى وما تحويه من مظاهر المدنية والنزعة الفردية ودرجة التأثر بما تبثه وتعرضه وسائل الإعلام، يكون تأثيره أقل نسبيا على التطرف في هذه الاتجاهات والسلوكات عند طلبة الجامعة. حيث إن التفاوت الاجتماعي والاقتصادي في المناطق الريفية نسبيا أقل بكثير مما هو في مناطق المدن، فتكون المعايير الاجتماعية أكثر تشابها وأقل تمايزا بين من يسكنون في مثل هذه المناطق الريفية. ومن زاوية أخرى، يمكن النظر إلى هذا المستوى المتوسط من الكمالية من حيث الخلفية الاجتماعية لطلبة الجامعة والعاملين فيها، حيث إن غالبيتهم من أبناء المناطق الريفية المحافظة التي يسود فيها التقارب الاجتماعي أكثر من النزعة الفردية، وبالتالي فإن المعايير الاجتماعية للفرد تكون أقل تطرفا ودفعا إلى التميز، بحيث تكون أكثر ارتباطا بالعادات والقيم الاجتماعية السائدة في مجتمعهم.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صفة الكمالية بين طلبة الجامعة تبعاً لأي من متغيرات الجنس والمستوى الدراسي والتخصص. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من غوتوالس ودن وويمنت (Gotwals, Dunn, and Wayment, 2003)، وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة رايس ودللو (Rice, and Dellow, 2002) اللتان أشارتا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صفة الكمالية عند أفراد عينة الدراسة تعود إلى متغير الجنس. ويمكن تفسير هذه النتيجة فيما يتعلق بمتغير الجنس من حيث إن

الخلفية الاجتماعية لكل من الطلبة الذكور والإناث هي نفسها، ولا تلعب دوراً مؤثراً على أي من الجنسين في هذا المجال.

أما فيما يتعلق بمتغير المستوى الدراسي، فيمكن تفسير عدم الاختلاف في صفة الكمالية بين طلبة الجامعة تبعا لهذا المتغير من حيث إن البيئة الدراسية الجامعية بشكل عام، ليس لها ذلك التأثير القوي في سلوكات واتجاهات الطلبة في هذا المجال، بغض النظر عن سنوات تواجدهم في الجامعة.

وفيما يتعلق بالتخصص، فإن طبيعة التخصصات في كلية العلوم التربوية متقاربة الشبه في محتوياتها ومكوناتها وأهدافها، بغض النظر عن تنوعها، وبالتالي فليس لها ذلك التأثير الكبير في قيم وسلوكات الطلبة. إضافة إلى ذلك، فإن نظرة المجتمع إلى بعض التخصصات ومنها هذه التخصصات التربوية أقل قيمة وشأنا من باقي التخصصات كالطب والهندسة على سبيل المثال.

وفي ضوء نتائج هذه الدراسة، وانطلاقا من أهمية الدور الذي تقوم به الجامعات نحو بناء وتنمية شخصية الطالب، فإنه لا بد من التأكيد على أهمية الجانب الإيجابي للكمالية عند طلبة الجامعة، بحيث يدفع ذلك باتجاه حفزهم على الإنجاز الجيد والالتزام بما يقومون به من عمل. وبالنسبة للمهتمين بالعملية الإرشادية وخاصة مراكز الإرشاد النفسي في الجامعات، فيجب الإشارة إلى أهمية وضرورة الانتباه إلى المعايير العالية التي قد يضعها بعض الطلبة لأنفسهم في إنجاز أعمالهم، والتأكيد في التعامل معهم على أهمية وإيجابية ودور الواقعية في مختلف جوانب الحياة. كما يوصي الباحث بضرورة إجراء دراسات مماثلة على مجتمعات دراسية أخرى تتصف بتنوع أكثر في الخلفية الاجتماعية لطلبتها. وكذلك دراسة بعض المتغيرات الأخرى لمعرفة أثرها وعلاقتها بالكمالية عند الطلبة، مثل مستوى تعليم الوالدين، ومكان السكن، والوضع الاقتصادي للأسرة.

**المراجع**


Adderholt-Elliot, M. (1990). A comparison of the "stress seeker" and the "perfectionist." Gifted Child Today, 13 (3), 50-51.

Alden, L. Bieling, P and Wallace, S. (1994). Perfectionism in an interpersonal context: A self-regulation analysis of dysphasia and social anxiety. Cognitive Therapy and Research, 18, 297-316.

Ashby, J., and Huffman, J. (1999). Religious orientation and multidimensional perfectionism: Relationships and implications. Counseling and Values. 43, 178-188.

Ashby, J., & Kottman, T. (1996). Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism. Individual Psychology. 52. (3), 237-245.

Ashby, J., Kottman, T., and Schoen, E. (1998). Multidimensional perfectionism and eating disorders reconsideration. Journal of Mental Health Counseling. 20, 261-271

Ashby, and Rice, (2002). Perfectionism, dysfunctional attitudes, and self esteem: A structural equations analysis. Journal of Counseling and Development. 80, 197-203.

Axtell, A., and Newlon, B. (1993). An analysis of Adlerian life themes o bulimic women. Individual Psychology: Journal of Adlerian Theory, Research and Practice, 49, 58-67.

Blatt, S., Quinlan, D., Pilkons, P., and Shea, T. (1995). The effects of need for approval and perfectionism on the brief treatment of depression. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 50, 113-124.

Brewerton, T., and George, M. (1993). Is migraine related to eating disorders? International Journal of Eating Disorder, 14, 75-79.

Brouwers, M., and Wigauma, C. (1993). Bulimia and perfectionism: Developing the courage to be imperfect. Journal of Mental Health Counseling, 15, 141-149.

Burns, D. D. (1980, November). The perfectionist's script for self-defeat. Psychology Today, 34-52.

Gotwals, J., Dunn, J., and Wayment, H. (2003). An Examination of Perfectionism and Self-Esteem in Intercollegiate Athletes. Journal of Sport Behavior, 26, (1), 17-38.

Hewitt, P. & Flett, G. (1990). Perfectionism and depression: A multidimensional analysis. Journal of Social Behavior and Personality. 5, 423-438.

Johnson, D. P, & Slaney, R. B. (1996). Perfectionism: Scale development and a study of perfectionistic clients in counseling. Journal of College Student Development, 37, 29-41.

Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. American Psychologist, 39, 386-390.

Parker, W. D. & Adkins, K. K. (1994). Perfectionism and the gifted. Roeper Review, 17 (3), 173-176.

Peters, C. C. (1996). Perfectionism. Paper presented at the Excellence in Education Conference, Perth Published @. Available on:

http://www.nexus.edu.au/teachstud/gat/peters.htm

Pingree, L. (1999). Adult children of alcoholics and perfectionism-Is there a correlation? Unpublished Master Thesis, University of Wisconsin.

Rice, K. and Dellow, J. (2001). Within-semester stability and adjustment correlates of the multidimensional perfectionism scale. Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 34, 146-156.

Roedell, W. C. (1984). Vulnerabilities of highly gifted children. Roeper Review, 6 (3), 127-130.

Slaney, R. B., Ashby, J. S., & Trippi, J. (1995). Perfectionism: Its measurement and career relevance. Journal of Career Assessment, 3, 279-297.

Slaney, R., Rice, K., Mobley, M., Trippi, J., and Ashby, J., (2001). The Revised Almost Perfect Scale. Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 34, 130-145.

Silverman, L. K. (1995). Perfectionism. Paper presented at the 11th World Conference on Gifted and Talented Children, Hong Kong.

Sorotzkin, B. (1985). The quest for perfection: Avoiding guilt or avoiding shame? Psychotherapy, 22, 564-571.

Texas State University Counseling Center. (2004). Perfectionism.

Available on: http://www.counseling.txstate.edu/bro/perfectionism.htm

University of Illinois Counseling Center. (2004). Self-help Brochures

"Perfectionism". Available on: http://www.couns.uiuc.edu/Brochures/perfecti.htm

| الفقرة | درجة الموافقة | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | أوافق بشدة(1) | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | لا أوافق بشدة(7) |
| 1. كثيرا ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي على تحقيق أهدافي1 | | | | | | | |
| 2. إن أفضل ما أقوم به لا يبدو جيدا بشكل كاف | | | | | | | |
| 3. نادراً ما استطعت الوصول إلى ما أطمح إليه | | | | | | | |
| 4. حتى لو قمت بأفضل ما عندي فإنه لا يبدو لي كافيا | | | | | | | |
| 5. نادراً ما أشعر بالرضا فيما أقوم بإنجازه | | | | | | | |
| 6. كثيراً ما أخشى من عدم قدرتي على تحقيق ما أتوقعه | | | | | | | |
| 7. نادراً ما يتناسب أدائي مع طموحاتي | | | | | | | |
| 8. لا أشعر بالرضا حتى عندما أقوم بأفضل ما عندي | | | | | | | |
| 9. نادراً ما أكون قادراً على الوصول إلى تحقيق طموحاتي العالية من خلال ما أقوم به | | | | | | | |
| 10. نادرا ما أشعر بالرضا عن أدائي | | | | | | | |
| 11. نادرا ما شعرت بأن ما قمت به من عمل جيد بدرجة كافية | | | | | | | |
| 12. كثيرا ما أشعر بخيبة الأمل بعد الانتهاء مما قمت به من عمل لأنني أعرف أنني أستطيع أن أقوم به بشكل أفضل | | | | | | | |
| 13. لدي معايير عالية لأدائي في العمل أو في الدراسة | | | | | | | |
| 14. إذا لم تتوقع الكثير من نفسك فإنك سوف لن تنجح أبدًا | | | | | | | |
| 15. لدي توقعات عالية من نفسي | | | | | | | |
| 16. وضعت لنفسي معايير عالية جدا | | | | | | | |
| 17. أحاول بذل أقصى جهد في كل ما أقوم به من عمل | | | | | | | |
| 18. لدي حاجة قوية لبذل كل جهد من أجل التميز | | | | | | | |
| 19. أنا شخص منظم في حياتي | | | | | | | |
| 20. الدقة والترتيب مهمان جدا بالنسبة لي | | | | | | | |
| 21. أعتقد أنّ الأشياء يجب أن تُوضَع بعيدًا في مكانها | | | | | | | |
| 22. أحب أن أكون دائمًا منظما وملتزما في ما أقوم به من عمل | | | | | | | |